

## Administración de Niños Autorización al proveedor de cuidado Children's Administration Caregiver Authorization

FECHA

La presente verifica que \_\_\_\_\_, nacido el \_\_\_\_\_, ha sido colocado en cuidado de acogida bajo la supervisión del Departamento de Servicios Sociales y de Salud (DSHS) del Estado de Washington, División de Servicios a Niños y Familias (DCFS). La autoridad para esta supervisión es:

- Custodia Policial
- Orden del tribunal # \_\_\_\_\_.
- Acuerdo de colocación voluntaria, de fecha \_\_\_\_\_.

El DSHS ha autorizado la colocación del niño antes nombrado en la casa de \_\_\_\_\_, a partir de \_\_\_\_\_. El DSHS autoriza al proveedor de cuidado antes nombrado a realizar las actividades abajo mencionadas:

**Cuidado médico y dental rutinarios**

Hacer arreglos para cuidado médico y dental rutinario a nombre del niño, realizado por un médico, enfermero o dentista registrados. El cuidado rutinario incluye un examen de Niño Saludable (EPSDT) dentro del término de 30 días de la colocación inicial y las vacunas necesarias. El proveedor de cuidado debe hablar sobre las necesidades de cuidado rutinario con el trabajador social asignado por el DSHS, quien incorporará las necesidades de cuidado rutinario al plan escrito de servicio del niño.

**Salud mental, abuso de sustancias y tratamiento**

Encargarse de las evaluaciones y tratamientos de salud mental y abuso de sustancias según se indique y sea necesario.

**Dispensación de medicamentos con receta y sin receta médica**

Dispensar los medicamentos prescritos para el niño tal y como lo indica el proveedor de atención médica. Usar discreción razonable para dispensar medicamentos sin receta médica enlistados en WAC 388-148-0352. (Se encuentra en <http://apps.leg.wa.gov/wac/default.aspx?cite=388-148-0352>.)

**Cuidado médico o dental de emergencia**

Organizar y consentir, sin notificación previa al trabajador asignado, la atención médica de emergencia que sea necesaria para prevenir la muerte o lesiones graves del niño. En los casos en que la notificación previa no se dé, el cuidador notificará al trabajador asignado tan pronto como sea posible después de que las necesidades médicas del niño se cumplan.

**Decisiones educativas**

Inscribir al niño en la escuela y tomar decisiones educativas de rutina en nombre del niño.

**Viajes fuera del Estado**

Transportar al niño fuera del Estado de Washington durante el periodo de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_. Se ha dado aviso previo de este viaje al trabajador asignado del niño y la aprobación para el viaje está documentada en el expediente del caso del niño. *(De acuerdo a las prácticas y procedimientos de la Administración de Niños 6100)*

Por favor siéntase en libertad de contactar al trabajador asignado del DCFS al \_\_\_\_\_ si tiene más preguntas.

NOMBRE DEL TRABAJADOR DEL DCFS (LETRA DE MOLDE)	NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL DCFS	NÚMERO DE TELÉFONO DEL SUPERVISOR DEL DCFS
---	--------------------------------	--

Es apropiado que los cuidadores antes mencionados reciban y compartan información que sea necesaria para satisfacer las necesidades de salud emergentes y de rutina relacionadas con el niño. Esta información es consistente con los requerimientos de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (HIPAA).

Si hay preguntas sobre el servicio o tratamiento recetado, el proveedor médico o farmacéutico debe **contactar al trabajador asignado del DCFS al \_\_\_\_\_ inmediatamente**. No es apropiado negar los servicios o buscar el consentimiento de los padres. El hacerlo compromete la seguridad y confidencialidad del niño.

El padre sustituto o familiar que da cuidado para este niño **NO** es responsable financieramente por cualquier servicio médico o de salud relacionado. Los niños colocados fuera del hogar son elegibles para el Programa Medicaid del Estado de Washington. El Estado de Washington también tiene acuerdos recíprocos con muchos estados para la cobertura de Medicaid mientras el niño se encuentre fuera del Estado de Washington.

Para verificar la elegibilidad de Medicaid, el número ProviderOne del niño o el alcance de la cobertura, por favor póngase en contacto con el Equipo Médico de Cuidado de Acogida del Estado de Washington al 1-800-562-3022 ext. 15480, de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 5:00 p.m. (Hora del pacífico) Los proveedores médicos pueden verificar la elegibilidad mediante la revisión del sistema Provider One de HCA <http://hrsa.dshs.wa.gov/providersonone/providers.htm>

Copia para el expediente del caso